



**LAPORAN STATUS KLINIK D III FISIOTERAPI**  
**FISIOTERAPI MUSKULOSKELETAL**  
Program Studi Fisioterapi

Nomor Urut : / /

NAMA MAHASISWA : Yunida Amaliya Putri  
N.I.M. : J100120011  
TEMPAT PRAKTIK : Rs PKU Muhammadiyah Yogyakarta  
PEMBIMBING : Bp. Abdul Haris SST.Ft

=====

Tanggal Pembuatan Laporan : 04 Februari 2015

**I. KETERANGAN UMUM PENDERITA**

Nama : Ny. EH  
Umur : 48 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Ibu Rumah tangga  
Alamat : Basen II /405 Rt 16/04 Kota Gede  
Yogyakarta  
No RM : 0447225

**II. DATA-DATA MEDIS RUMAH SAKIT**

**A. DIAGNOSIS MEDIS :**

tgl, 03 Februari 2015  
Frozen shoulder e-c Tendinitis Supraspinatus sinistra

**B. CATATAN KLINIS :**

(Hasil : Foto Rontgen, uji Laboratorium, CT-Scan, MRI, EMG, EKG, EEG, dll yang terkait dengan permasalahan fisioterapi).

C. **TERAPI UMUM (GENERAL TREATMENT):**

Medika Mentosa : 1. Zaldiar

2. Salbotamol

D. **RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER :**

Mohon dilakukan tindakan fisioterapi kepada pasien atas nama Ny. Eri dengan diagnosa Frozen Shoulder &c tendinitis supraspinatus sinistra

III. **SEGIFISIOTERAPI**

tgl: \_\_\_\_\_

A. **ANAMNESIS (AUTO / HETERO ")**

1. **KELUHAN UTAMA:**

Pasien merasakan nyeri pada bahu kiri ketika bahu kiri bergerak menjauh dari badan pasien dan merasakan aktivitas sehari-hari sedikit terganggu

2. **RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG:**

Satu bulan yang lalu pasien mengeluh nyeri bahu kiri kadang menjalar sampai jari-jari tangan. Pasien langsung berobat ke rumah sakit Sari Husada lalu sakit semakin parah, di Rujuk ke PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk melakukan Rontgen dan menjalankan terapi. Saat pasien merasakan nyeri pada bahu kiri dan kaku sampai atas siku. Sakit bahu semakin parah saat dibuat untuk bekerja di rumah dan berkurang saat duduk atau istirahat.

3. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU:

Pasien tidak memiliki riwayat trauma

4. RIWAYAT PENYAKIT PENYERTA:

Pasien memiliki riwayat penyakit Asma dan kolesterol

5. RIWAYAT PRIBADI DAN KELUARGA:

Pribadi : pasien adalah seorang ibu rumah tangga dan memiliki riwayat penyakit penyerta asma dan kolesterol

Keluarga : keluarga pasien tidak ada yang mengalami penyakit yang sama, dan penyakit ini bukan penyakit keturunan

6. ANAMNESIS SISTEM:

Sistem	Keterangan (tdk dikeluhkan, dalam batas normal)
Kepala dan Leher	tidak ada keluhan
Kardiovaskuler	tidak mempunyai keluhan nyeri dada dan jantung berdebar - debar
Respirasi	tidak mengeluh sesak nafas
Gastrointestinalis	BAB lancar dan terkontrol
Urogenital	BAK lancar dan terkontrol
Muskuloskeletal	mengeluh nyeri kram pada bahu kiri, nyeri bertambah saat lengan digerakkan dan berkurang saat diam
Nervorum	merasakan nyeri dibahu maupun lengan

B. PEMERIKSAAN

1. PEMERIKSAAN FISIK

1.1. TANDA - TANDA VITAL:

- a) Tekanan darah : 120/60 mmHg
- b) Denyut Nadi : 80 x/ menit
- c) Pernapasan : 24 x/ menit
- d) Temperatur : 35°C
- e) Tinggi Badan : 155 cm
- f) Berat Badan : 46 kg

**1.2. INSPEKSI (STATIS & DINAMIS) (Posture, bengkak, gait, tropic change, dll):**

Statis : tidak tampak adanya atrofi pada bahu kiri,  
posisi bahu simetris, tidak terdapat tropic  
change pada bahu kiri.

Dinamis : lengan kiri tidak ada ayunan saat berjalan,  
saat berjalan posisi tangan selalu endorotasi dan  
flexi elbow, ekspresi wajah pasien menahan  
nyeri saat menggerakkan lengan kiri ke  
samping atau kedepan

**1.3. PALPASI (nyeri, spasme, suhu lokal, tonus, bengkak, dll):**

- Suhu antara bahu kanan dan kiri sama, adanya  
kepegangan otot yang berlebihan pada otot deltoid  
middle bahu sebelah kiri dibandingkan sebelah kanan,  
tidak ada odema pada bahu kiri

**1.4. PERKUSI (refleks fisiologis):**

Tidak dilakukan

**1.6. GERAKAN DASAR:**

a Gerak Aktif :

Pasien mampu menggerakkan lengan kiri secara aktif  
ke arah abduksi, internal rotasi dan fleksi, namun  
belum full ROM dan terasa nyeri. Sedangkan gerakan ke  
arah abduksi, eksternal rotasi dan ekstensi secara



aktif maupun menggerakkan dengan full ROM dan tidak terasa nyeri

b Gerak Pasif:

Gerakkan fleksi, abduksi dan eksternal rotasi full ROM, dirasakan endfeel firm, tidak ada nyeri dan gerakkan ke internal rotasi tidak full ROM dirasakan endfeel kapsuler, ada nyeri

c Gerak Isometrik Melawan Tahanan:

Pasien mampu melawan tahanan moderat dengan adanya nyeri yang muncul pada gerakkan adduksi nyeri pada bagian dalam sendi bahu kiri. Untuk gerakan fleksi ekstensi abduksi dan ekstrotasi terdapat nyeri.

1.7. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL:

kognitif: Baik, pasien mampu memahami instruksi dari terapis

intra personal: Pasien dapat berkomunikasi dengan baik pada orang lain

inter personal: Pasien dapat memotivasi diri sendiri dengan baik.

1.8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIVITAS:

fungsi dasar: keterbatasan gerak pada bahu kiri terutama pada gerakan abduksi, internal rotasi, fleksi. keterbatasan mengangkat lengan atas, kebelakang tubuh dari arah depan dan belakang. Pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri

lingkungan aktivitas: lingkungan mendukung untuk kesembuhan pasien

1.9. PEMERIKSAAN

a. Nyeri → VDS

Diam	4	Nyeri tidak begitu berat
Tekan	6	Nyeri berat
Gerak	7	Nyeri cukup berat

b. MMT

Tidak dilakukan

c. LGS

Kiri

Aktif	pasif
$S = 45^{\circ} - 0 - 150^{\circ}$	$S = 45^{\circ} - 0^{\circ} - 170^{\circ}$
$F = 70^{\circ} - 0 - 45^{\circ}$	$F = 170^{\circ} - 0^{\circ} - 45^{\circ}$
$R_{(90)} = 90^{\circ} - 0 - 30^{\circ}$	$R_{(90)} = 90^{\circ} - 0^{\circ} - 55^{\circ}$

d. Antropometri

Tidak dilakukan

e. Test Khusus sesuai kelainan/penyakit/gangguan

- Test Supraspinatus (+) positif
- Test Mosley (+) positif
- Test Appley (+) positif

f. DII.

kemampuan fungsional dengan SPADI

## 2.0 DIAGNOSIS FISIOTERAPI

### a. Impairment

Terdapat adanya nyeri pada saat melakukan gerakan aktif abduksi pada lengan, nyeri tekan dan nyeri gerak melawan tahanan pada otot supraspinatus. Adanya keterbatasan lingkup gerak sendi pada saat melakukan aktifitas keseharian

### b. Functional Limitations

Pasien kesulitan dalam melakukan aktivitas kramas, menggosok punggung saat mandi, tidak dapat melepas BH (Breast holder), mengambil barang yang berada diatas, dan kesulitan dalam berkendara

### c. Disability

Pasien tidak mengeluh kesulitan dalam melakukan aktivitas sosial seperti pengajian dan arisan

## 2. PROGRAM/RENCANA FISIOTERAPI

### 1. Tujuan

#### a. Jangka Pendek

- Mengurangi nyeri sendi bahu kiri
- Meningkatkan lingkup gerak sendi bahu kiri
- Mencegah terjadinya penurunan kekuatan otot

#### b. Jangka Panjang

- Meningkatkan atau mengembalikan kemampuan aktivitas fungsional sehari-hari pasien yang menggunakan lengan kiri

### 2. TINDAKAN FISIOTERAPI:

#### a. Teknologi Fisioterapi:

- Ultrasound
- Terapi Manipulasi

#### b. Edukasi:

1. Pasien diminta untuk melakukan kompres ± 15 menit pada bahu yang sakit untuk mengurangi rasa nyeri yang timbul, 2x sehari.
2. Pasien dianjurkan agar tetap menggunakan lengan dalam batas toleransi pasien untuk menghindari posisi imobilisasi yang lama yang dapat memperburuk kondisi
3. Menghindari posisi menetap yang lama dapat memicu nyeri
4. Latihan dan juga evaluasi sendiri dengan metode latihan wall climbing dengan memberikan tanda pada dinding di mana pasien melakukan latihan di rumahnya.



### 3. RENCANA EVALUASI:

1. Evaluasi nyeri dengan VAS
2. LBS dengan boneometer
3. Aktivitas fungsional dengan SPADI

### F. PELAKSANAAN FISIOTERAPI:

1. Hari: Selasa Tgl: 03 Februari 2015

Ti 1. US (Ultra sound)

#### (a) Persiapan alat

Periksa keadaan mesin US, kabel transduser dan tombol keadaan baik, serta sediakan washlap dangel. Untuk mengetahui mesin berfungsi dengan baik lakukan tes dengan cara meneteskan air di transduser yg menghadap keatas. kemudian mesin dihidupkan maka air jadi akan bergetar, ini menandakan mesin dalam keadaan baik. Selanjutnya pilih jenis transduser yang sesuai dengan luas daerah yang akan diterapi. Pastikan sebelum terapi dilaksanakan semua tombol diposisikan nol.

#### (b) Persiapan pasien

Pasien diposisikan tidur se nyaman mungkin, pastikan daerah yang akan diterapi tidak ada unsur kontra indikasi dan harus terbatas dari pakaian. kemudian lakukan tes sensasi pada kulit yang akan diterapi. Sebelum US dihidupkan transduser sudah menempel di daerah yang akan diterapi. Dan terapis memberitahukan kepada pasien rasa yang akan timbul saat diterapi adalah hangat dan apabila selama terapi berlangsung pada perasaan tidak enak, pasien diminta untuk memberitahunya

#### (c) Pelaksanaan terapi

Dosis yang diberikan

- Intensitas  $200 \text{ w/cm}^2$

- lama terapi : luas area yang diterapi  $25 \text{ cm}^2$  ERA

transduser pada ultrasound yang digunakan berdiameter 5 cm, dalam menentukan waktu dilakukan dengan

cara menghitung luas area dibagi ERA

- waktu : 5 menit

- Frekuensi terapi menggunakan frekuensi 1 Mhz karena otot tendon supraspinatus terletak dibagian dalam

Alat diatur sedemikian rupa sehingga tangkai mesin dpt menjangkau tangan yang akan diterapi, kemudian area yang akan diberikan coupling medium kemudian transduser ditempelkan, mesin dihidupkan transduser ditempelkan lalu transduser digerakkan sirkuler menyusur semua area, terapi pelan-pelan diarea dengan irama yang teratur dengan arah tegak lurus kearea terapi. Selama proses terapi berlangsung terapis harus mengontrol rasa yang dirasakan pasien. Jika selama pengobatan rasa nyeri dan ketegangan otot meringgi, dosis harus dikurangi dengan menurunkan intensitas. Hal ini berkaitan dengan overdosis. Setelah terapi selesai mesin dimatikan, kemudian alat dirapikan seperti semula

## ② Terapi Manipulasi

### a. Persiapan pasien

Pasien diposisikan tidur terlentang dengan nyaman, bahu kiri pasien ditepi bed dan posisi terapis di sebelah bahu kiri pasien.

### b. Pelaksanaan terapi

lakukan rotasi tulang, rolling dan gliding, Traksi gerakannya latero-ventro-cranial

tambahan :

1. Pasien harus benar-benar rileks agar tidak ada ketegangan otot yang dapat mengganggu gerakan

2. Pasien harus merasa nyaman dengan pegangan yang diberikan terapis

3. terapis harus benar-benar memberikan pegangan yang nyaman bila perlu pegangan dilakukan dengan dekapan

4. Pasien merasa nyaman sehingga tidak akan khawatir bila bahu digerakkan akan menimbulkan nyeri

5. posisi terapis harus nyaman, agar mudah dalam melakukan gerakan dan dalam mengontrol gerakan



T2 Kamis, 5 februari 2015

T3 Sabtu, 6 februari 2015

T4 Senin, 9 februari 2015

T5 Kamis, 12 februari 2015

T6 Senin, 16 februari 2015

## 6. EVALUASI

### 1. Evaluasi nyeri dengan VDS

Nyeri	T1	T2	T3	T4	T5	T6
Diam	3	2	2	1	1	1
Gerak	6	6	5	4	4	3
Tekan	5	4	4	4	3	3

### 2. Evaluasi LGS dengan Goniometer

	Kiri	Atas	Kanan
T1	S = $45^{\circ}-0^{\circ}-150^{\circ}$ F = $70^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$ R (90) = $90^{\circ}-0^{\circ}-95^{\circ}$		S = $45^{\circ}-0^{\circ}-180^{\circ}$ F = $180^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$ R (90) = $90^{\circ}-0^{\circ}-70^{\circ}$
T2	S = $45^{\circ}-0^{\circ}-150^{\circ}$ F = $80^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$ R (90) = $90^{\circ}-0^{\circ}-50^{\circ}$		S = $45^{\circ}-0^{\circ}-180^{\circ}$ F = $180^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$ R (90) = $90^{\circ}-0^{\circ}-70^{\circ}$
T3	S = $45^{\circ}-0^{\circ}-150^{\circ}$ F = $90^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$ R (90) = $90^{\circ}-0^{\circ}-60^{\circ}$		S = $45^{\circ}-0^{\circ}-180^{\circ}$ F = $180^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$ R (90) = $90^{\circ}-0^{\circ}-70^{\circ}$
T4	S = $45^{\circ}-0^{\circ}-150^{\circ}$ F = $100^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$ R (90) = $90^{\circ}-0^{\circ}-70^{\circ}$		S = $45^{\circ}-0^{\circ}-180^{\circ}$ F = $180^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$ R (90) = $90^{\circ}-0^{\circ}-70^{\circ}$
T5	S = $45^{\circ}-0^{\circ}-175^{\circ}$ F = $175^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$ R (90) = $90^{\circ}-0^{\circ}-70^{\circ}$		S = $45^{\circ}-0^{\circ}-180^{\circ}$ F = $180^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$ R (90) = $90^{\circ}-0^{\circ}-70^{\circ}$
T6	S = $45^{\circ}-0^{\circ}-175^{\circ}$ F = $175^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$ R (90) = $90^{\circ}-0^{\circ}-70^{\circ}$		S = $45^{\circ}-0^{\circ}-180^{\circ}$ F = $180^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$ R (90) = $90^{\circ}-0^{\circ}-70^{\circ}$

### 3. Evaluasi SPADI

No	Jenis Kegiatan	T <sub>1</sub>	T <sub>2</sub>	T <sub>3</sub>	T <sub>4</sub>	T <sub>5</sub>	T <sub>6</sub>
1.	Mencuci rambut (kramas)	0	0	0	0	5	4
2.	Menggosok punggung saat mandi	9	9	9	9	6	5
3.	Melepas dan memakai kaos galam	0	0	0	0	5	4
4.	Memakai kemeja berkancing	5	5	5	5	2	2
5.	Memakai celana	6	6	6	6	3	3
6.	Mengambil benda diatas yang setaknya lebih tinggi dari kepala	9	9	9	9	5	5
7.	Mengangkat boban berat 5 kilogram lebih	0	0	0	0	5	5
8.	Mengambil benda disaku celans belakang	6	6	6	6	4	4
	Jumlah	73,7%	73,7%	73,7%	73,7%	47,5%	40%

### H. HASIL EVALUASI TERAKHIR

Seorang pasien bernama Ny. FH umur 40 tahun dengan diagnosis Frozen Shoulder e.c tendinitis supraspinatus sinistra setelah mendapatkan penanganan fisioterapi sebanyak 6x didapatkan hasil yakni penurunan nyeri bahu kiri, peningkatan LGS dan peningkatan aktifitas fungsional.



---

---

---

J. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK:

---

---

---

---

---

---

---

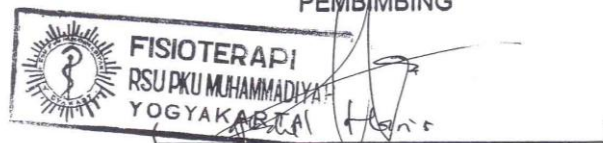
---

---

---

Yogyakarta, 18 Feb 2015

PEMBIMBING



NIP/NIK. 0328

J. CATATAN TAMBAHAN:

---

---

---

---

---

---

---

---



PROGRAM STUDI DIH FISIOTERAPI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

Jl. A. Yani Pabelan Kertasura Tromol Pos 1 Surakarta 57102 Telp. (0271) 717417 ext 140-141 Fax. 715448

SURAT PERSETUJUAN PASIEN  
( *Informed Consent* )

Saya atas nama pribadi/perwakilan pasien:

Nama : Erny Nidayati

Umur : 48.. tahun


Alamat : Basen kg II /405 Rt 16/04 kotagede Yogyakarta

Berdasarkan penjelasan dari penulis tentang maksud dan tujuan pemeriksaan, tindakan terapi, cara pelaksanaan serta hasil dan manfaatnya, maka demi keilmuan serta membantu kelancaran tugas akhir mahasiswa dalam Karya Tulis Ilmiah dengan ini menyatakan :


1. Memahami sepenuhnya maksud dan tujuan serta manfaat pemeriksaan dan tindakan terapi ini.
2. Bersedia mengikuti jalannya pemeriksaan, program terapi dan program latihan yang sudah ditentukan secara sungguh-sungguh dan bertanggung jawab.
3. Bersedia untuk sewaktu-waktu dihubungi atau dikunjungi oleh penulis guna pelaksanaan atau penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Tidak membebani penulis berkaitan dengan biaya dan keluhan di luar hal-hal yang berhubungan dengan program dan prosedur dalam pemeriksaan, program terapi dan program latihan.

Demikianlah surat pernyataan kesediaan menjadi responden/pasien ini saya setuju tanpa paksaan dari pihak manapun. Selanjutnya dapat menjadi pegangan bagi penulis dan pihak yang berkepentingan atau terkait dalam Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis

  
(YUNIDA AMALIYA PUTRI)

Yang membuat persetujuan

  
(ERNY HIDAYATI)



PRODI FISIOTERAPI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

Jl. A. Yani 100m Pos I Pabelan Kartasura Telp. (0271)717417, 719483 Fax.  
(0271)715448 Surakarta 57102

BLANKO KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH  
2015

Nama : YUNDA AMALIYA PUTRI  
NIM : 10012004  
Pembimbing : Bp. Totok Budi Santoso  
Judul : Penatalaksanaan fisioterapi pada frozen shoulder e-c  
Tendinitis supraspinatus dengan Ultrasound dan Terapi manipulasi

NO.	TANGGAL	MATERI	PARAF
1.		Asses. Post	
2.	11-06-2015	Cek tulis	
3.	19-06-2015	Teori US → frozen shoulder	
4.	29-06-2015	ACC bab I, II, III, IV, V	

Harap dibawa dan diisi  
saat konsultasi pada  
pembimbing

Surakarta, 29 Juni ..... 2015

Pembimbing

(.....)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Yunida Amaliya Putri

Tempat tanggal lahir : Grobogan, 11 Juni 1994

Alamat : Ngembat Padas RT/RW 06/04, Gemolong, Sragen

Riwayat Pendidikan	: 1. TK Melati Ngembat Padas	2000
	2. SD N 1 Ngembat Padas	2006
	3. SMP N 1 Gemolong (SSN)	2009
	4. SMA N 1 Gemolong	2012